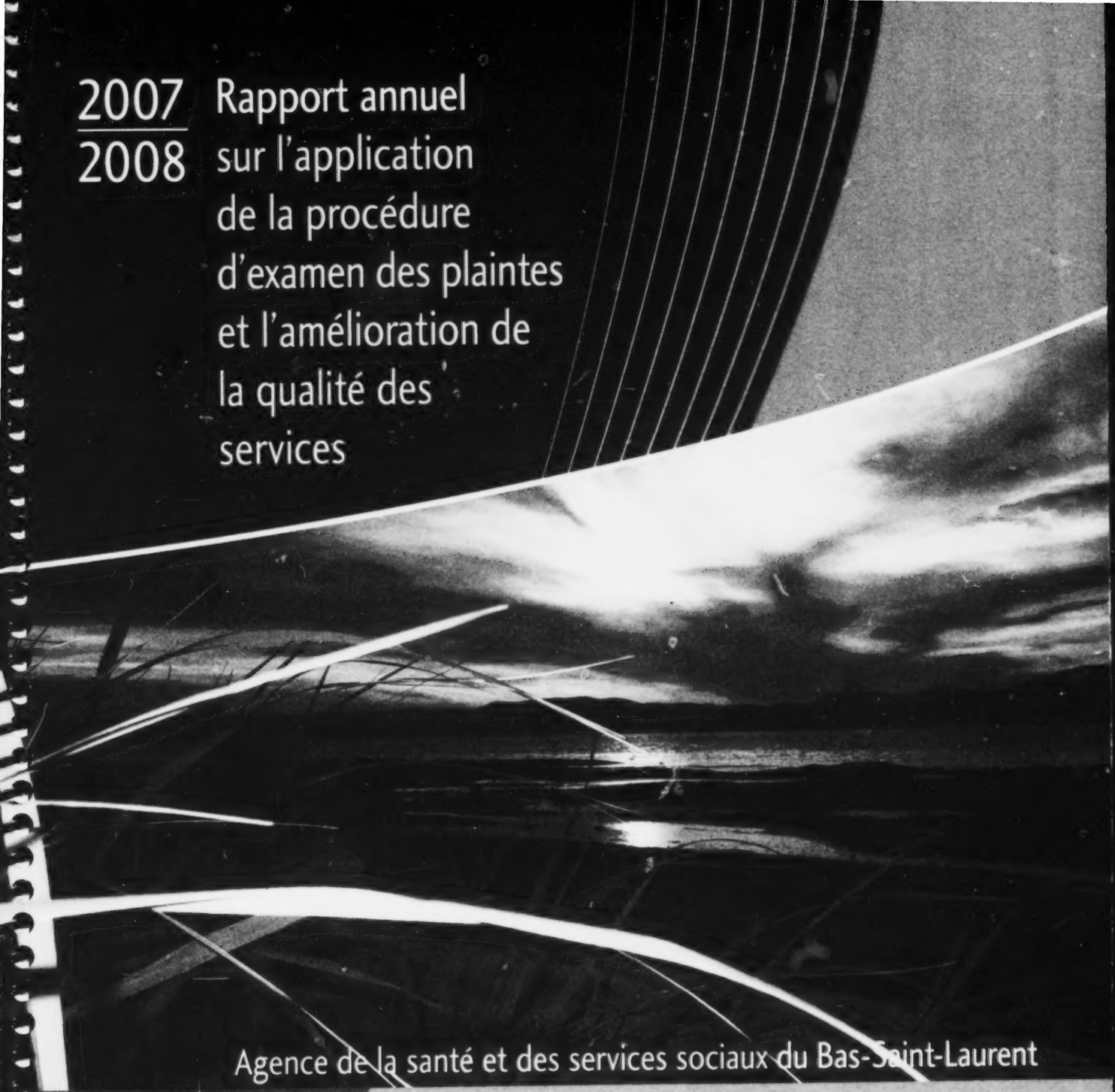
2007 2008 Rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services



Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Québec

Rapport annuel 2007-2008
sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

de l'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent

et

des établissements de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Agence de la santé
et des services sociaux
du Bas-Saint-Laurent
Québec

Agence de la santé et des services sociaux
du Bas-Saint-Laurent
288, rue Pierre-Saindon, 1er étage
Rimouski (Québec) G5L 9A8
Téléphone : 418 724-5231
Télécopieur : 418 723-1597

Adopté par le conseil d'administration
Le 24 septembre 2008

Production
Direction de la planification, de l'intégration, de la qualité et des systèmes d'information

Édition
© Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent
Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source

Dépôt légal
ISBN 978-923362-13-7
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008
Bibliothèque nationale du Canada, 2008

Dans cet ouvrage, la forme masculine est utilisée sans discrimination, dans le seul but d'alléger le texte.

Ce rapport est disponible sur le site Internet de l'Agence au www.agencesssbsl.gouv.qc.ca

Photo page couverture : Tourisme BSL

TABLE DES MATIÈRES

Liste des sigles et des acronymes 4

Introduction 5

Faits saillants de l'exercice financier 2007-2008 6

Chapitre 1 : Rapport de l'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

1.1 Portrait général 11
- 1.1.1 Demandes d'assistance 11
- 1.1.2 Dossiers de plaintes 11
- 1.1.3 Interventions 12

1.2 Bilan des dossiers de plaintes 12
- 1.2.1 Auteur de la plainte et mode de dépôt 13
- 1.2.2 Délai de traitement 15
- 1.2.3 Motifs de plaintes 16
- 1.2.4 Mesures correctives 18

1.3 Bilan sommaire des interventions 18

1.4 Exercice des autres fonctions exclusives du commissaire régional 20

Chapitre 2 : Rapport sur les plaintes traitées par les établissements de la région du Bas-Saint-Laurent

2.1 Présentation 25

2.2 Bilan des dossiers de plaintes 26
- 2.2.1 Portrait général 26
- 2.2.2 Auteur de la plainte et mode de dépôt 27
- 2.2.3 Délai de traitement 30
- 2.2.4 Motifs de plaintes 32
- 2.2.5 Mesures correctives 35

Conclusion 37

Annexe 38

LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES

Agence ou Agence BSL	Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent
CAAP-BSL	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Bas-Saint-Laurent
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CJ	Centre jeunesse
CLSC	Centre local de services communautaires
Commissaire local	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
Commissaire régional	Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
CR	Centre de réadaptation
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DPJ	Directeur de la protection de la jeunesse
Loi	Loi sur les services de santé et les services sociaux
Ministère	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MRC	Municipalité régionale de comté
Protecteur	Protecteur du citoyen
SIGPAQS	Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

INTRODUCTION

Le régime d'examen des plaintes institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux accorde aux usagers un droit de recours s'ils sont insatisfaits des services offerts par l'une ou l'autre des instances du réseau de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent.

Dans cette perspective, lorsque la plainte concerne les services offerts par un établissement de santé et de services sociaux, elle est examinée en première instance par un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou par un médecin examinateur. Par ailleurs, si la plainte concerne les services offerts par un organisme communautaire oeuvrant en santé et services sociaux, les services préhospitaliers d'urgence, une résidence pour personnes âgées ou les services de l'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent en regard de l'exercice d'une de ses fonctions ou activités qui affecterait l'usager, cette plainte est examinée par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence. Le régime d'examen des plaintes prévoit également que si l'usager demeurait insatisfait à la suite de l'examen de sa plainte qu'il a adressée en première instance au commissaire local ou au commissaire régional, il peut adresser un recours en deuxième instance auprès du Protecteur du citoyen.

Par ailleurs, en ce qui concerne la plainte examinée par le médecin examinateur de l'établissement, celle-ci peut être examinée en deuxième instance par le comité de révision de l'établissement.

Soulignons qu'en tout temps, l'usager qui désire porter une plainte auprès de l'une ou l'autre des instances du réseau de la santé et des services sociaux et auprès du Protecteur du citoyen peut être assisté et accompagné dans sa démarche par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Bas-Saint-Laurent, un organisme communautaire mandaté à cet effet par le ministre de la Santé et des Services sociaux. L'usager peut s'adresser également au comité des usagers de l'établissement, au commissaire local ou régional aux plaintes et à la qualité des services ou à toute autre personne de son choix pour obtenir une assistance pour déposer une plainte.

Les commissaires locaux et le commissaire régional sont nommés et relèvent des conseils d'administration des établissements ou de l'Agence. Ils exercent des fonctions exclusives centrées sur le respect des droits, l'amélioration de la satisfaction et l'examen des plaintes. Les commissaires locaux et le commissaire régional possèdent également un pouvoir d'intervention leur permettant d'agir sur demande ou de leur propre initiative pour examen des situations lorsqu'ils ont des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés.

Les commissaires locaux et le commissaire régional assurent également, entre autres fonctions, la promotion de l'indépendance de leur rôle et, de façon concertée, la promotion du régime d'examen des plaintes pour la population de la région du Bas-Saint-Laurent.

De plus, les commissaires locaux des établissements et le commissaire régional de l'Agence sont membres du comité de vigilance et de qualité mis en place par chaque établissement et par l'Agence. Ces comités s'assurent entre autres du suivi des recommandations transmises par ces commissaires dans le cadre de leurs fonctions.

FAITS SAILLANTS DE L'EXERCICE FINANCIER 2007-2008

L'année 2007-2008 a été principalement marquée, d'une part, par la consolidation de l'implantation des différentes mesures visant le régime d'examen des plaintes dans les établissements de santé et de services sociaux et au sein de l'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent. D'autre part, des activités sur la promotion du régime et la satisfaction des usagers ont été réalisées en cours d'année.

La consolidation du régime d'examen des plaintes

Ainsi, au chapitre du suivi des principales mesures prévues par l'adoption du projet de loi n° 83, notons que pour l'ensemble des établissements de la région, l'application de la mesure visant l'exclusivité de fonction des commissaires a été complétée en cours d'année. Des avis de conformité ont été émis par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour l'ensemble des règlements sur la procédure d'examen des plaintes des établissements. Les autres mesures visant la mise sur pied des comités de vigilance et de qualité, la nomination d'un médecin examinateur et l'institution d'un comité de révision ont également été complétées en cours d'année. En ce qui concerne le dernier suivi des mesures prévues par l'adoption du projet de loi n° 83 pour l'Agence de la santé et des services sociaux, soulignons l'adoption des règles de fonctionnement du Comité de vigilance et de la qualité en septembre 2007. Soulignons également à ce titre que le commissaire régional a présenté au Comité de vigilance et de la qualité deux rapports *ad hoc* relatifs au bilan de ses activités.

De plus, une procédure visant la communication au conseil d'administration des conclusions motivées du commissaire régional a été préparée et soumise pour adoption au conseil d'administration de l'Agence.

Par ailleurs, le commissaire régional a participé aux rencontres et aux conférences téléphoniques des commissaires régionaux avec la Direction de la qualité du Ministère tout au cours de l'année et aux rencontres avec le Protecteur du citoyen. Un suivi de ces rencontres a été effectué auprès des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services des établissements.

Dans le cadre des activités de formation du Ministère, une session de formation provinciale a été organisée en janvier 2008 pour l'ensemble des intervenants du régime d'examen des plaintes et elle a portée sur : « Le traitement d'une plainte de A à Z ».

La promotion du régime d'examen des plaintes et la satisfaction des usagers

Dans le cadre des activités réalisées relatives à la promotion du régime d'examen des plaintes, à la satisfaction et au respect des droits des usagers, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a assuré la diffusion d'une affiche promotionnelle et d'un dépliant d'information. Ainsi, 4 500 dépliants et 325 affiches ont été distribués aux organismes communautaires, aux entreprises ambulancières, aux centres de communication santé, aux résidences pour personnes âgées, au Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Bas-Saint-Laurent ainsi qu'auprès des bureaux de la députation provinciale de la région.

Soulignons également que l'ensemble des renseignements sur la procédure d'examen des plaintes de l'Agence et sur le respect des droits et des usagers est disponible sur le site Internet de l'Agence. On y retrouve également les coordonnées des commissaires aux plaintes et à la qualité des services, des

comités des usagers des établissements, du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Bas-Saint-Laurent ainsi que les coordonnées du Protecteur du citoyen.

Par ailleurs, en ce qui concerne la satisfaction des usagers, l'Agence a publié le 10 janvier 2008 un communiqué de presse faisant état des résultats de l'Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux dans la région du Bas-Saint-Laurent. Réalisé par l'Institut de la statistique du Québec, ce rapport fait état d'un taux de satisfaction globale de 95 % des personnes vivant au Bas-Saint-Laurent, comparativement à un taux de 93 % pour l'ensemble du Québec.

Enfin, notons que le *Rapport annuel 2007-2008 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services* de l'Agence a été présenté en séance publique et adopté par le conseil d'administration de l'Agence.

CHAPITRE 1

RAPPORT DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU BAS-SAINT-LAURENT SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

1.1 PORTRAIT GÉNÉRAL

Au cours de l'année 2007-2008, le commissaire régional a traité 50 demandes d'assistance, 15 dossiers de plaintes et 26 demandes d'intervention, dont 23 concernaient les résidences pour personnes âgées.

Par ailleurs, la région du Bas-Saint-Laurent compte 8 municipalités régionales de comté (MRC) et on y dénombre 201 692 personnes. On dénombre également 139 organismes communautaires œuvrant en santé et services sociaux, 172 résidences pour personnes âgées, 11 entreprises ambulancières et un centre de communication santé.

1.1.1 DEMANDES D'ASSISTANCE

Au chapitre des 50 demandes d'assistance traitées en 2007-2008, on remarquera que 24 demandes (48 %) concernaient le traitement des plaintes en première instance et ces demandes ont été référées aux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services des établissements. Par ailleurs, les autres demandes d'assistance traitées par le commissaire régional ont concerné les résidences pour personnes âgées : 17 demandes (34 %), l'accessibilité à un médecin de famille : 3 demandes (6 %) et les autres demandes hors compétence du commissaire régional : 6 demandes (12 %).

Tableau 1 : Évolution – Demandes d'assistance

	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Demandes d'assistance	52	44	50

Par ailleurs, on note que pour l'ensemble de ces trois années, la majorité de ces demandes d'assistance concernait le traitement des plaintes en première instance dans les établissements de la région et elles ont été orientées vers les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services concernés.

1.1.2 DOSSIERS DE PLAINTES

En regard de l'examen des plaintes, l'Agence a complété l'examen de 15 dossiers de plaintes en 2007-2008, dont 3 plaintes concernant les organismes communautaires, 2 plaintes concernant l'Agence, 7 plaintes concernant les services préhospitaliers d'urgence et 3 plaintes concernant les résidences pour personnes âgées.

Tableau 2 : Évolution – Dossiers de plaintes conclues

Catégorie d'organismes	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Organismes communautaires	5	3	3
Agence du Bas-Saint-Laurent	2	3	2
Services préhospitaliers d'urgence	1	5	7
Résidences pour personnes âgées	-	1	3
Total	**8**	**12**	**15**

1.1.3 INTERVENTIONS

En ce qui concerne les interventions, le commissaire régional a traité, en 2007-2008, 26 demandes d'intervention, dont 23 concernaient les résidences pour personnes âgées.

Tableau 3 : Évolution – Interventions

Catégorie d'organismes	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Organismes communautaires	-	1	2
Agence du BSL	-		1
Services préhospitaliers d'urgence	1	2	-
Résidences pour personnes âgées	16	22	23
Autres organismes	1	-	-
Total	**18**	**25**	**26**

En regard de ce tableau, on note que les interventions concernent presque exclusivement les résidences pour personnes âgées. À ce titre, on remarque une progression constante au cours de ces trois ans.

1.2 BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

Le tableau suivant présente le bilan des dossiers de plaintes pour l'exercice 2007-2008.

Tableau 4 : Bilan des dossiers de plaintes

Catégorie d'organismes	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossiers transmis au Protecteur du citoyen
Organismes communautaires	-	3	3	3	-	1
Agence BSL	-	2	2	2	-	-
Résidences privées agréées	-	-	-	-	-	-
Services préhospitaliers d'urgence	-	7	7	7	-	1
Résidences pour personnes âgées	1	2	3	3	-	1
Total	**1**	**14**	**15**	**15**	**-**	**3**

Veuillez noter que pour les besoins de la présentation détaillée de ce bilan, celui-ci portera uniquement sur les dossiers de plaintes conclues durant l'exercice selon les données fournies par le Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)

Ainsi, en 2007-2008, on dénombre quinze dossiers de plaintes conclues par le commissaire régional. On observe à ce titre que trois de ces dossiers ont été transmis au Protecteur du citoyen pour un examen en deuxième instance à la demande de l'usager ou de son représentant. Deux de ces dossiers ont été examinés par le Protecteur du citoyen en cours d'exercice et un troisième était en cours d'examen à la fin de l'exercice. En regard des deux dossiers traités en cours d'exercice par le Protecteur du citoyen, notons que celui-ci n'a pas fait de recommandations particulières à l'Agence. Finalement, nous présentons au tableau suivant les motifs des dossiers de plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur du citoyen au cours de 2007-2008.

Tableau 4-A : Dossiers de plaintes transmis au Protecteur du citoyen en 2007-2008

Catégorie d'organismes	Motifs des plaintes
Organismes communautaires	Accessibilité / Absence de services ou de ressources Droits particuliers / Dossier de l'usager et dossier de plaintes / Accessibilité
Services préhospitaliers d'urgence	Aspect financier / Facturation / Transport ambulancier
Résidences pour personnes âgées	Soins et services dispensés / Continuité / Arrêt de services Organisation du milieu et ressources matérielles / Organisation spatiale / Adaptation des lieux Soins et services dispensés / Traitement ou intervention / Approche thérapeutique

1.2.1 AUTEUR DE LA PLAINTE ET MODE DE DÉPÔT

Pour l'ensemble des 15 dossiers de plaintes conclues, on remarquera que les plaintes déposées par les usagers représentent 33 % et celles déposées par le représentant de l'usager 67 %. En ce qui concerne la qualité de l'assistant, signalons que le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Bas-Saint-Laurent a accompagné et assisté l'usager dans trois dossiers de plaintes.

Tableau 5 : Auteur de la plainte

Catégorie d'organismes	Auteurs de la plainte			Total
	Usager	Représentant	Tiers	
Organismes communautaires	1	2	-	3
Agence BSL	2	-	-	2
Résidences privées agréées	-	-	-	-
Services préhospitaliers d'urgence	2	5	-	7
Résidences pour personnes âgées	-	3	-	3
Total	**5**	**10**	**-**	**15**

Au cours des trois dernières années, le bilan se présente comme suit :

Tableau 6 : Évolution – Auteur de la plainte

Catégorie	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Usager	75 %	25 %	33 %
Représentant	25 %	75 %	67 %
Tiers	-	-	-

On remarque que selon ce tableau, c'est le représentant qui est devenu le principal auteur de la plainte au cours de ces trois ans.

Tableau 7 : Mode de dépôt

Catégorie d'organismes	Plaintes verbales	Plaintes écrites	Total
Organismes communautaires	-	3	3
Agence BSL	1	1	2
Résidences privées agréées	-	-	-
Services préhospitaliers d'urgence	2	5	7
Résidences pour personnes âgées	2	1	3
Total	**5**	**10**	**15**

Au cours des trois dernières années, le bilan se présente comme suit :

Tableau 8 : Évolution – Mode de dépôt

Catégorie	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Plaintes verbales	62 %	50 %	33 %
Plaintes écrites	38 %	50 %	67 %

Au cours de ces trois ans, ce sont les plaintes écrites qui sont devenues le mode de dépôt le plus important, pour atteindre 67 % en 2007-2008.

1.2.2 DÉLAI DE TRAITEMENT

Le tableau suivant illustre le délai de traitement des plaintes conclues par le commissaire régional. On notera que 73 % des plaintes conclues ont été traitées à l'intérieur du délai réglementaire de 45 jours.

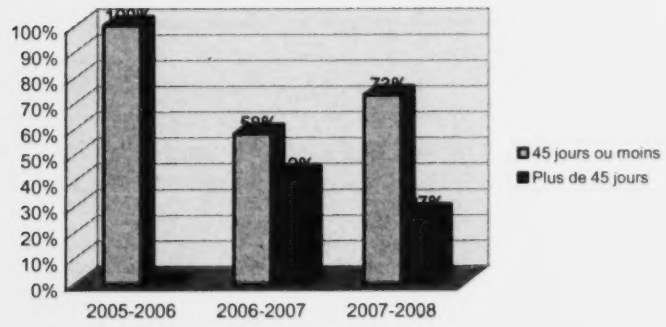
Tableau 9 : Délai de traitement

Catégorie d'organismes	Délai de traitement								Total
	1 jour	2 à 7 jours	8 à 30 jours	31 à 45 jours	46 à 60 jours	61 à 90 jours	91 à 180 jours	181 jours et plus	
Organismes communautaires	-	-	-	2	-	1	-	-	3
Agence BSL	-	-	1	1	-	-	-	-	2
Résidences privées agréées	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Services préhospitaliers d'urgence	-	-	1	5	1	-	-	-	7
Résidences pour personnes âgées	-	-	-	1	2	-	-	-	3
Total	**-**	**-**	**2**	**9**	**3**	**1**	**-**	**-**	**15**

Au cours des trois dernières années, le bilan s'établit comme suit :

Tableau 10 : Évolution – Délai de traitement

Délai de traitement	2005-2006	2006-2007	2007-2008
45 jours ou moins	100 %	58 %	73 %
Plus de 45 jours	-	42 %	27 %



Une amélioration sensible est observée en 2007-2008 pour le respect du délai de traitement de 45 jours et moins.

1.2.2 Délai de traitement

Le tableau suivant illustre le délai de traitement des plaintes conclues par le commissaire régional. On notera que 73 % des plaintes conclues ont été traitées à l'intérieur du délai réglementaire de 45 jours.

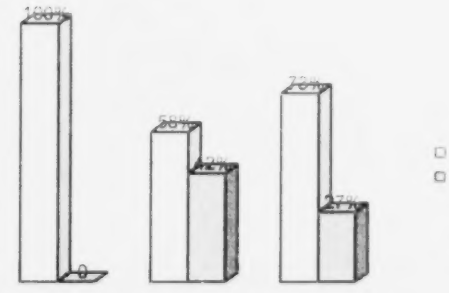
Tableau 9 : Délai de traitement

Catégorie d'organismes	Délai de traitement								Total
	1 jour	2 à 7 jours	8 à 30 jours	31 à 45 jours	46 à 90 jours	91 à 180 jours	181 jours et plus		
Organismes communautaires									3
Service BSL									2
Résidences privées agréées									-
Services psychiatriques d'urgence									7
Résidences pour personnes âgées									3
Total	-	-	2	9	3	1	-	-	15

Au cours des trois dernières années, le bilan s'établit comme suit :

Tableau 10 : Évolution – Délai de traitement

Délai de traitement	2005-2006	2006-2007	2007-2008
45 jours ou moins	100 %	58 %	73 %
Plus de 45 jours	0 %	42 %	27 %



Une amélioration sensible est observée en 2007-2008 pour le respect du délai de traitement de 45 jours et moins.

1.2.3 MOTIFS DE PLAINTES

Rappelons que le bilan des dossiers de plaintes conclues fait état de 15 dossiers de plaintes conclues par le commissaire régional. Il faut noter également qu'un dossier de plainte peut porter sur plusieurs motifs. Ainsi, les 15 dossiers de plaintes ont comporté un total de 30 motifs de plaintes en 2007-2008, et ce, comparativement à 18 motifs de plaintes en 2006-2007 et à 16 motifs de plaintes en 2005-2006.

Dans le cadre de la procédure d'examen des plaintes, les motifs de plaintes ont été regroupés dans les sept classes suivantes :

- Accessibilité;
- Soins et services dispensés;
- Relations interpersonnelles;
- Organisation du milieu et ressources matérielles;
- Aspect financier;
- Droits particuliers;
- Autres motifs de demandes.

Le tableau suivant présente le niveau de traitement pour l'ensemble des motifs de plaintes.

Tableau 11 : Niveau de traitement de l'ensemble des motifs de plaintes

Ensemble des motifs / Catégorie d'organismes	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé, interrompu	Traitement complété		Total
				Sans mesures correctives	Mesures correctives	
Organismes communautaires	-	-	1	3	-	**4**
Agence BSL	-	-	1	1	-	**2**
Résidences privées agréées	-	-	-	-	-	**-**
Services préhospitaliers d'urgence	-	-	-	13	3	**16**
Résidences pour personnes âgées	-	-	-	5	3	**8**
Total	**-**	**-**	**2**	**22**	**6**	**30**

Le commissaire régional a complété en cours d'exercice le traitement de 28 des 30 motifs de plaintes. Par ailleurs, on trouvera au tableau suivant le portrait détaillé de l'ensemble des motifs de plaintes selon les catégories d'organismes.

Tableau 12 : Portrait détaillé des motifs de plaintes conclues

Ensemble des motifs	Catégorie d'organismes					
	Organismes communautaires	Agence BSL	Résidences privées agréées	Services préhospitaliers d'urgence	Résidences pour personnes âgées	Total
Accessibilité - Absence de services ou de ressources - Délais/temps réponse (ambulance 911)	1	-	-	3	-	4
Soins et services dispensés - Habilités techniques et professionnels - Évaluation, jugement professionnel - Traitement ou intervention/protocole clinique//approche thérapeutique - Continuité/insuffisance de services ou de ressources//arrêt de services - Conduite routière	-	-	-	9	5	14
Relations interpersonnelles - Respect de la personne - Empathie	1	-	-	2	1	4
Organisation du milieu et ressources matérielles - Organisation spatiale/adaptation des lieux - Sécurité et protection/personnel autre	-	-	-	-	2	2
Aspect financier - Facturation reliée à certains biens et services/transport ambulancier - Frais de déplacement/politique de déplacement des cas électifs	1	1	-	1	-	3
Droits particuliers - Information/services et modes d'accès	-	-	-	1	-	1
Autres motifs de demandes	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**3**	**1**	**-**	**16**	**8**	**28**

Finalement, nous présentons au tableau suivant l'évolution du portrait des motifs de plaintes conclues au cours des trois dernières années. À ce titre, on observe que la classe « Soins et services dispensés » a connu une progression constante pour atteindre 50 % de l'ensemble des classes de motifs de plaintes.

Tableau 13 : Évolution – Motifs de plaintes conclues
Ensemble des catégories d'organismes

Classe de motifs de plaintes	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Accessibilité	25 %	44 %	13 %
Soins et services dispensés	38 %	28 %	50 %
Relations interpersonnelles	-	-	13 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	19 %	11 %	7 %
Aspect financier	12 %	17 %	10 %
Droits particuliers	-	-	7 %
Autres motifs de demandes	6 %	-	-

1.2.4 MESURES CORRECTIVES

En regard des 28 motifs de plaintes dont le traitement a été complété, 6 d'entre eux ont nécessité des mesures correctives. Le tableau suivant illustre la nature des mesures correctives.

Tableau 14 : Nature des mesures correctives

Catégorie d'organismes	Mesures correctives	Quantité
Services préhospitaliers d'urgence	Révision – Système d'accès	1
	Ajustement des activités professionnelles	1
	Information et sensibilisation des intervenants	1
Résidences pour personnes âgées	Révision – Organisation des services	1
	Respect des droits de l'usager	1
	Amélioration des mesures de sécurité/protection	1
	Total	**6**

1.3 BILAN SOMMAIRE DES INTERVENTIONS

Nous vous présentons un bilan sommaire des demandes d'intervention examinées par le commissaire régional en 2007-2008. Les informations que nous avons recueillies ont été colligées manuellement en raison du fait que le système informatisé SIGPAQS ne permet pas de comptabiliser les interventions dans le cadre de la production du présent rapport annuel.

Ainsi, au cours de l'exercice 2007-2008, le commissaire régional a traité 26 demandes d'intervention réparties selon les catégories d'organismes suivantes :

- Organismes communautaires : 2
- Agence BSL : 1
- Résidences pour personnes âgées : 23

Pour l'ensemble de l'examen des 26 demandes d'intervention, on dénombre un total de 33 motifs d'intervention.

Le tableau suivant présente le portrait détaillé de l'ensemble des motifs d'intervention selon les catégories d'organismes.

Tableau 15 : Portrait détaillé des motifs d'intervention

Ensemble des motifs	Catégorie d'organismes			
	Organismes communautaires	Agence BSL	Résidences pour personnes âgées	Total
Accessibilité	-	-	-	-
Soins et services dispensés - Traitement ou intervention/approche thérapeutique/ médication - Continuité/arrêt de services//orientation inappropriée	1	-	4	5
Relations interpersonnelles - Respect de la personne	-	-	5	5
Organisation du milieu et ressources matérielles - Sécurité/protection - Alimentation/organisation du service//variété-choix//qualité des aliments - Organisation spatiale/adaptation du milieu	1	-	14	15
Aspect financier - Frais de déplacement/politique de déplacement des cas électifs	-	1	-	1
Droits particuliers	-	-	-	-
Autres motifs de demandes	-	-	7	7
Total	**2**	**1**	**30**	**33**

Par ailleurs, le tableau suivant présente le niveau de traitement des motifs d'intervention par catégorie d'organismes. Notons que sur les 33 motifs d'intervention, 29 ne comportent pas de mesures correctives et 4 ont fait l'objet de mesures correctives.

Parmi les 29 motifs d'intervention qui ne comportent pas de mesures correctives, il faut signaler que le commissaire régional a référé 7 demandes d'intervention aux établissements de santé et de services sociaux concernés, 4 demandes à la Régie du logement, une demande au Centre québécois d'inspection des aliments et de santé animale du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, et une demande à la Régie du bâtiment. Les autres demandes d'intervention ont fait l'objet de clarification apportée par le commissaire régional à l'usager.

Tableau 16 : Niveau de traitement des motifs d'intervention

Catégorie d'organismes	Traitement complété		Total
	Sans mesures correctives	Mesures correctives	
Organismes communautaires	2	-	2
Agence BSL	-	1	1
Résidences pour personnes âgées	27	3	30
Total	**29**	**4**	**33**

Enfin, le tableau suivant présente la nature des mesures correctives concernant les motifs d'intervention qui ont été examinés par le commissaire régional.

Tableau 17 : Nature des mesures correctives

Catégorie d'organismes	Mesures correctives	Quantité
Organismes communautaires	-	-
Agence BSL	Ajustement administratif	1
Résidences pour personnes âgées	Respect des droits de l'usager (respect de la personne)	1
	Adaptation des services (nourriture)	1
	Mesure disciplinaire	1
	Total	**4**

1.4 EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS EXCLUSIVES DU COMMISSAIRE RÉGIONAL

Dans le cadre des autres fonctions exclusives exercées par le commissaire régional, soulignons entre autres des activités reliées à la promotion du régime d'examen des plaintes, à la satisfaction et au respect des droits des usagers. Ainsi, 325 affiches promotionnelles et 4 500 dépliants ont été distribués aux organismes communautaires, aux entreprises ambulancières, aux centres de communication santé, aux résidences pour personnes âgées, au Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Bas-Saint-Laurent ainsi qu'auprès des bureaux de la députation provinciale de la région.

Par ailleurs, en ce qui concerne la satisfaction des usagers, l'Agence a publié, le 10 janvier 2008, un communiqué de presse faisant été des résultats de l'Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux dans la région du Bas-Saint-Laurent. Réalisé par l'Institut de la statistique du Québec, ce rapport fait état d'un taux de satisfaction globale de 95 % des personnes vivant au Bas-Saint-Laurent, comparativement à un taux de 93 % pour l'ensemble du Québec.

En outre, dans le cadre des activités de consolidation du régime d'examen des plaintes, le commissaire régional a poursuivi sa collaboration aux commissaires locaux dans le cadre de la révision du *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes des établissements*.

Le commissaire régional a également participé en cours d'exercice aux rencontres et aux conférences téléphoniques des commissaires régionaux avec la Direction de la qualité du Ministère et des rencontres des commissaires régionaux avec le Protecteur du citoyen. De plus, le commissaire régional a participé aux rencontres avec le commissaire à la santé et au bien-être et avec la Régie du logement.

Au plan régional, le commissaire a assuré le suivi des demandes des délégués du Protecteur du citoyen en regard des dossiers de plaintes et d'intervention sous sa gouverne. Il a également assuré un suivi de ces rencontres auprès des commissaires locaux des établissements de la région. Le

commissaire régional a assuré le suivi des demandes de consultation de commissaires locaux relatives, entre autres, à la mise en place des nouvelles dispositions de la loi.

De plus, une rencontre a été tenue en juin 2008 avec les commissaires locaux afin d'établir les modalités de concertation dans le cadre de l'exercice des fonctions respectives de chacun. Lors de cette rencontre, les représentants du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Bas-Saint-Laurent ont présenté le bilan de leurs activités. Également, le commissaire régional a participé à une rencontre tenue à l'Agence dans le cadre de la tournée régionale du Commissaire à la santé et au bien-être.

Par ailleurs, le commissaire régional a participé à trois réunions du Comité de vigilance et de qualité de l'Agence. Il a présenté à cette occasion deux rapports *ad hoc* sur les plaintes reçues en cours d'exercice. Un rapport synthèse présentant l'ensemble des conclusions et recommandations découlant de l'examen des plaintes a également été présenté au conseil d'administration de l'Agence.

Dans le cadre des activités de formation du Ministère, le commissaire régional a participé à la formation « Le traitement d'une plainte de A à Z » organisée en janvier 2008 pour l'ensemble des intervenants du régime d'examen des plaintes.

Finalement, le commissaire régional a collaboré à la production d'une procédure visant la communication au conseil d'administration de l'Agence des conclusions motivées du commissaire régional, tel que le prévoit le régime d'examen des plaintes. Cette procédure a été soumise par la suite au conseil d'administration de l'Agence pour adoption. Le commissaire régional a également été consulté lors de l'élaboration des règles de fonctionnement du Comité de vigilance et de qualité de l'Agence.

CHAPITRE 2

RAPPORT SUR LES PLAINTES TRAITÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION DU BAS-SAINT-LAURENT

2.1 PRÉSENTATION

Au cours de l'année 2007-2008, on dénombre un total de 508 dossiers de plaintes qui ont été déposés dans les 10 établissements publics de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent. De ce nombre, 407 dossiers de plaintes ont été adressés aux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et 101 dossiers de plaintes ont été acheminés aux médecins examinateurs des établissements.

Par ailleurs, en ce qui concerne les dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu en cours d'année, on dénombre un total de 448 dossiers de plaintes conclues, soit 378 dossiers par les commissaires locaux et 70 dossiers par les médecins examinateurs. Entre 2005-2006 et 2007-2008, on remarque une augmentation de 32 % de l'ensemble des dossiers de plaintes conclues par les établissements au cours de cette période. Pour le commissaire local, cette augmentation représente 34 % et pour le médecin examinateur, 19 %.

Tableau 18 : Évolution – Dossiers de plaintes conclues

Ensemble des établissements	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Commissaire local	281	291	378
Médecin examinateur	59	60	70
Total	**340**	**351**	**448**

2.2 BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

2.2.1 PORTRAIT GÉNÉRAL

L'ensemble des données qui a été fourni par le Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) a été regroupé selon les différentes missions des établissements. Ainsi, les tableaux 19-A et 19-B présentent le portrait général de l'examen des plaintes par les établissements selon la mission.

Tableau 19-A : Portrait général de l'examen des plaintes par les établissements selon la mission Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Mission	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossiers transmis au Protecteur du citoyen
CHSGS	23	224	247	228	19	9
CLSC	5	53	58	53	5	6
CHSLD	2	44	46	45	1	2
CJ	4	21	25	24	1	-
CR	4	27	31	28	3	4
Sous-total	**38**	**369**	**407**	**378**	**29**	**21**

Tableau 19-B : Portrait général de l'examen des plaintes par les établissements selon la mission Médecin examinateur

Mission	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice	Dossiers transmis au Protecteur du citoyen	Dossiers transmis au comité de révision
CHSGS	13	80	93	63	30	-	4
CLSC	1	3	4	3	1	-	-
CHSLD	-	4	4	4	-	-	-
CJ	-	-	-	-	-	-	-
CR	-	-	-	-	-	-	-
Sous-total	**14**	**87**	**101**	**70**	**31**	**-**	**4**
Total établissements	**52**	**456**	**508**	**448**	**60**	**21**	**4**

Veuillez noter que pour les besoins de la présentation de ce bilan, celui-ci portera uniquement sur les plaintes conclues durant l'exercice selon les données fournies par le Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS).

Ainsi, en 2007-2008, comme déjà mentionné, on dénombre un total de 448 dossiers de plaintes qui ont été conclus, soit 378 dossiers de plaintes par les commissaires locaux et 70 par les médecins examinateurs. Par ailleurs, 21 des 378 dossiers de plaintes conclues par les commissaires locaux ont été transmis au Protecteur du citoyen pour un recours en deuxième instance et 4 des 70 dossiers de plaintes conclues par le médecin examinateur ont été transmis, à la demande de l'usager ou de son représentant, au comité de révision de l'établissement pour un examen en dernier recours.

2.2.2 AUTEUR DE LA PLAINTE ET MODE DE DÉPÔT

Pour l'ensemble des dossiers de plaintes conclues par les établissements, on observe que dans 65 % des situations, c'est l'usager qui a lui-même adressé sa plainte, soit auprès du commissaire local ou auprès du médecin examinateur. Les tableaux qui suivent présentent le portrait des différents auteurs de la plainte.

Tableau 20-A : Auteur de la plainte
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Mission	Auteurs de la plainte			Total
	Usager	Représentant	Tiers	
CHSGS	158	69	1	**228**
CLSC	37	16	-	**53**
CHSLD	15	29	1	**45**
CJ	24	-	-	**24**
CR	9	19	-	**28**
Sous-total	**243**	**133**	**2**	**378**

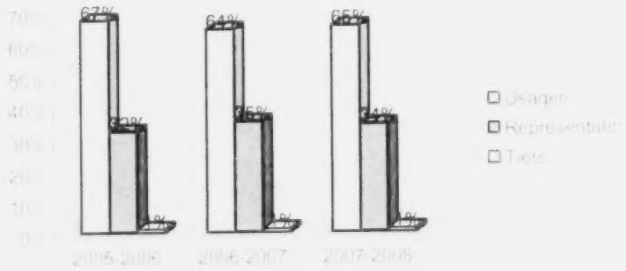
Tableau 20-B : Auteur de la plainte
Médecin examinateur

Mission	Auteurs de la plainte			Total
	Usager	Représentant	Tiers	
CHSGS	44	19	-	**63**
CLSC	3	-	-	**3**
CHSLD	1	3	-	**4**
CJ	-	-	-	**-**
CR	-	-	-	**-**
Sous-total	**48**	**22**	**-**	**70**
Total	**291**	**155**	**2**	**448**

Au cours des trois dernières années, le bilan s'établit comme suit :

Tableau 21 : Évolution – Auteur de la plainte
Commissaire local et médecin examinateur

Auteur	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Usager	67 %	64 %	65 %
Représentant	32 %	35 %	34 %
Tiers	1 %	1 %	1 %



On remarque une constante au niveau des différents auteurs de la plainte au cours de ces trois ans.

Par ailleurs, en ce qui concerne la qualité de l'assistant, sur 23 dossiers examinés par les commissaires locaux en 2007-2008, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Bas-Saint-Laurent a porté assistance dans 14 dossiers et les comités des usagers des établissements ont porté assistance dans 9 dossiers, selon les données informatisées du SIGPAQS.

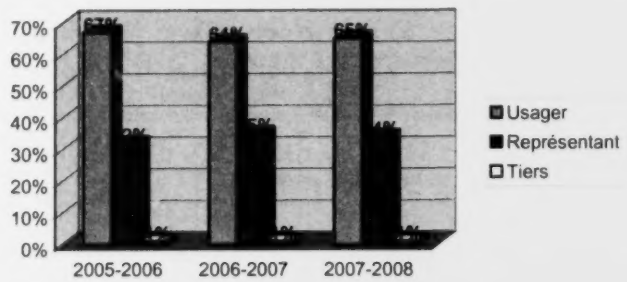
Relativement aux dossiers examinés par les médecins examinateurs en 2007-2008, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Bas-Saint-Laurent a porté assistance dans 8 dossiers et un dossier a fait l'objet d'une assistance par un comité des usagers selon des données informatisées du SIGPAQS.

Finalement, en ce qui concerne le mode de dépôt, on observe au tableau suivant que 86 % des plaintes conclues ont été déposées par écrit auprès du commissaire local. Par ailleurs, pour le médecin examinateur, 63 % des plaintes conclues ont été déposées par écrit.

Au cours des trois dernières années, le bilan s'établit comme suit :

Tableau 21 : Évolution – Auteur de la plainte
Commissaire local et médecin examinateur

Auteur	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Usager	67 %	64 %	65 %
Représentant	32 %	35 %	34 %
Tiers	1 %	1 %	1 %



On remarque une constante au niveau des différents auteurs de la plainte au cours de ces trois ans.

Par ailleurs, en ce qui concerne la qualité de l'assistant, sur 23 dossiers examinés par les commissaires locaux en 2007-2008, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Bas-Saint-Laurent a porté assistance dans 14 dossiers et les comités des usagers des établissements ont porté assistance dans 9 dossiers, selon les données informatisées du SIGPAQS.

Relativement aux dossiers examinés par les médecins examinateurs en 2007-2008, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Bas-Saint-Laurent a porté assistance dans 8 dossiers et un dossier a fait l'objet d'une assistance par un comité des usagers selon des données informatisées du SIGPAQS.

Finalement, en ce qui concerne le mode de dépôt, on observe au tableau suivant que 59 % des plaintes conclues ont été déposées par écrit auprès du commissaire local. Par ailleurs, pour le médecin examinateur, 63 % des plaintes conclues ont été déposées par écrit.

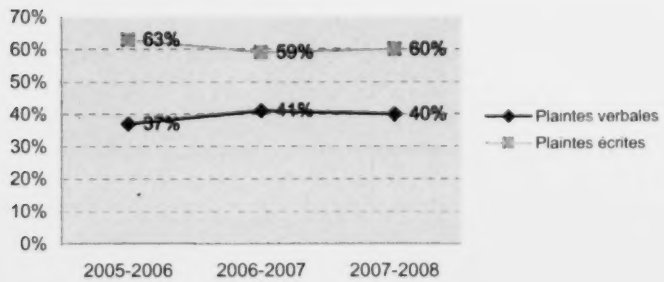
Tableau 22 : Mode de dépôt

Mission	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services		Médecin examinateur		Total
	Plaintes verbales	Plaintes écrites	Plaintes verbales	Plaintes écrites	
CHSGS	76	152	23	40	**291**
CLSC	31	22	1	2	**56**
CHSLD	19	26	2	2	**49**
CJ	13	11	-	-	**24**
CR	16	12	-	-	**28**
Total	**155**	**223**	**26**	**44**	**448**

Au cours des trois dernières années, le bilan s'établit comme suit :

Tableau 23 : Évolution – Mode de dépôt
Commissaire local et médecin examinateur

Catégorie	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Plaintes verbales	37 %	41 %	40 %
Plaintes écrites	63 %	59 %	60 %



Au cours de ces trois ans, on remarque que ce sont les plaintes écrites qui sont devenues le mode de dépôt le plus important.

2.2.3 DÉLAI DE TRAITEMENT

Les tableaux suivants illustrent le délai de traitement des plaintes conclues pour le commissaire local et le médecin examinateur. On notera que 76 % des plaintes conclues pour le commissaire local ont été traitées à l'intérieur du délai réglementaire de 45 jours. Par ailleurs, pour le médecin examinateur, 56 % des plaintes conclues ont été traitées à l'intérieur du délai de 45 jours.

Tableau 24-A : Délai de traitement des plaintes conclues
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Mission	Délai de traitement								Total
	1 jour	2 à 7 jours	8 à 30 jours	31 à 45 jours	46 à 60 jours	61 à 90 jours	91 à 180 jours	181 jours et plus	
CHSGS	6	24	71	82	23	16	6	-	**228**
CLSC	2	2	16	22	6	3	2	-	**53**
CHSLD	-	1	17	13	10	3	1	-	**45**
CJ	-	-	11	6	3	4	-	-	**24**
CR	-	1	5	7	8	4	3	-	**28**
Sous-total	**8**	**28**	**120**	**130**	**50**	**30**	**12**	**-**	**378**

Tableau 24-B : Délai de traitement des plaintes conclues
Médecin examinateur

Mission	Délai de traitement								Total
	1 jour	2 à 7 jours	8 à 30 jours	31 à 45 jours	46 à 60 jours	61 à 90 jours	91 à 180 jours	181 jours et plus	
CHSGS	-	2	12	20	8	5	9	7	**63**
CLSC	-	1	1	-	-	1	-	-	**3**
CHSLD	1	-	-	2	1	-	-	-	**4**
CJ	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
CR	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
Sous-total	**1**	**3**	**13**	**22**	**9**	**6**	**9**	**7**	**70**

Au cours des trois dernières années, le bilan s'établit comme suit :

Tableau 25-A : Évolution – Délai de traitement
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Délai de traitement	2005-2006	2006-2007	2007-2008
45 jours ou moins	78 %	82 %	76 %
Plus de 45 jours	22 %	18 %	24 %

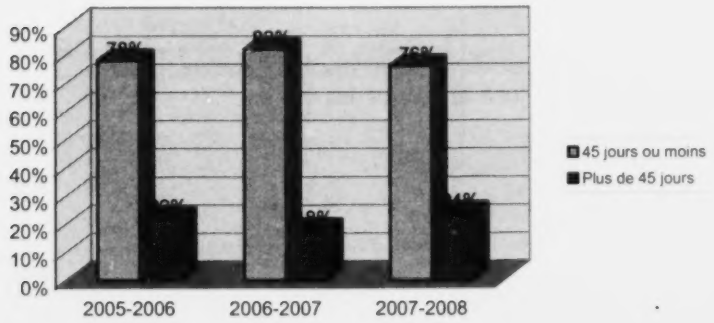
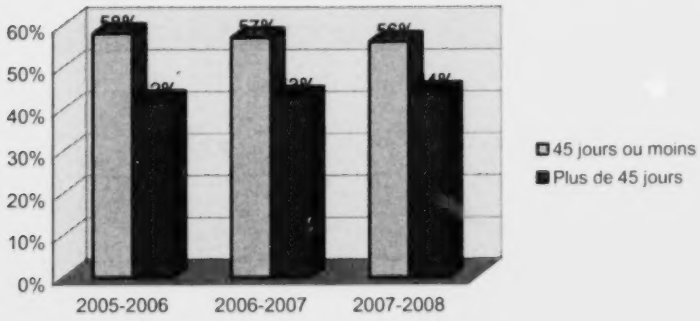


Tableau 25-B : Évolution – Délai de traitement
Médecin examinateur

Délai de traitement	2005-2006	2006-2007	2007-2008
45 jours ou moins	58 %	57 %	56 %
Plus de 45 jours	42 %	43 %	44 %



Une certaine constance est remarquée concernant les délais de traitement au cours de ces trois ans.

Au cours des trois dernières années, le bilan s'établit comme suit :

Tableau 25-A : Évolution – Délai de traitement
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Délai de traitement	2005-2006	2006-2007	2007-2008
45 jours ou moins	78 %	82 %	76 %
Plus de 45 jours	22 %	18 %	24 %

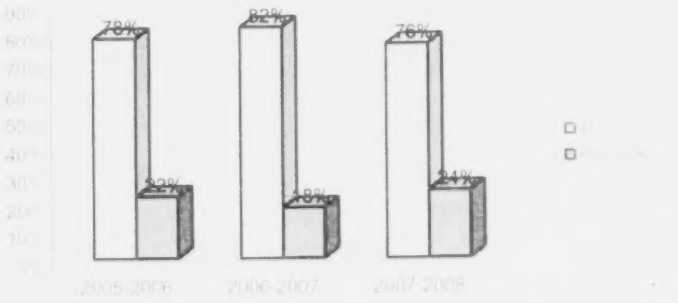
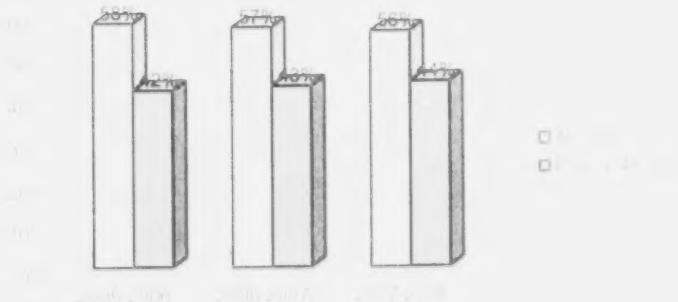


Tableau 25-B : Évolution – Délai de traitement
Médecin examinateur

Délai de traitement	2005-2006	2006-2007	2007-2008
45 jours ou moins	58 %	57 %	53 %
Plus de 45 jours	42 %	43 %	47 %



Une certaine constance est remarquée concernant les délais de traitement au cours de ces trois ans.

2.2.4 MOTIFS DE PLAINTES

Rappelons que le bilan des données de plaintes conclues fait état de 448 dossiers de plaintes conclues en 2007-2008, dont 378 dossiers de plaintes conclues par les commissaires locaux et 70 dossiers de plaintes conclues par les médecins examinateurs des établissements.

Il faut noter qu'un dossier de plainte peut comporter plusieurs motifs. Ainsi, sur les 378 dossiers de plaintes conclues par les commissaires locaux, on dénombre 463 motifs de plaintes. Par ailleurs, sur les 70 dossiers de plaintes conclues par les médecins examinateurs, on dénombre 82 motifs de plaintes. Les tableaux suivants présentent le niveau de traitement pour l'ensemble de ces motifs de plaintes.

Tableau 26-A : Ensemble des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Ensemble des motifs / Mission	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé, interrompu	Traitement complété		Total
				Sans mesures correctives	Mesures correctives	
CHSGS	12	7	2	112	134	**267**
CLSC	2	1	-	24	41	**68**
CHSLD	2	2	1	17	52	**74**
CJ	-	2	-	24	-	**26**
CR	-	-	2	5	21	**28**
Sous-total	**16**	**12**	**5**	**182**	**248**	**463**

Tableau 26-B : Ensemble des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement
Médecin examinateur

Ensemble des motifs / Mission	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé, interrompu	Traitement complété		Total
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	
CHSGS	8	3	4	35	22	**72**
CLSC	-	1	1	2	-	**4**
CHSLD	1	-	-	4	1	**6**
CJ	-	-	-	-	-	**-**
CR	-	-	-	-	-	**-**
Sous-total	**9**	**4**	**5**	**41**	**23**	**82**

Par ailleurs, les tableaux suivants présentent le portrait détaillé des motifs de plaintes regroupés par classe.

Tableau 27-A : Portrait détaillé des motifs de plaintes
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Classe de motifs de plaintes	Établissements selon la mission					Total
	CHSGS	CLSC	CHSLD	CJ	CR	
Accessibilité - Délai/soins, services programmes//services d'urgence - Refus de services/soins, services programmes - Absence de services ou de ressources	73	33	5	-	13	**124**
Soins et services dispensés - Traitement ou intervention/décision et intervention (processus judiciaire)//application de la discrétion confiée au DPJ//soins physiques - Continuité/absence de suivi//arrêt de services - Habiletés techniques et professionnelles	54	21	14	23	11	**123**
Relations interpersonnelles - Attitudes - Respect de la personne - Respect de la vie privée - Empathie	53	7	15	3	2	**80**
Organisation du milieu et ressources matérielles - Organisation spatiale/adaptation des lieux//répartition des chambres - Équipement matériel/bris mécanique - Confort et commodité/choix des chambres - Sécurité et protection/personne/biens matériels	50	3	31	-	1	**85**
Aspect financier - Frais de chambre - Frais de déplacement - Réclamation	22	2	2	-	-	**26**
Droits particuliers - Information/état de santé//de tout incident ou accident survenu - Dossier de l'usager et dossier de plaintes/confidentialité	10	1	7	-	1	**19**
Autres motifs de demandes	5	1	-	-	-	**6**
Total	**267**	**68**	**74**	**26**	**28**	**463**

Tableau 27-B : Portrait détaillé des motifs de plaintes
Médecin examinateur

Classe de motifs de plaintes	Établissements selon la mission					Total
	CHSGS	CLSC	CHSLD	CJ	CR	
Accessibilité - Délais/service d'urgence//rendez-vous - Choix du professionnel - Refus de services	10	1	-	-	-	11
Soins et services dispensés - Évaluation, jugement professionnel - Habiletés techniques et professionnelles - Traitement ou intervention	33	2	4	-	-	39
Relations interpersonnelles - Attitudes - Respect de la personne - Communication avec l'entourage	19	1	1	-	-	21
Organisation du milieu et ressources matérielles - Organisation spatiale/adaptation des lieux	1	-	-	-	-	1
Aspect financier - Facturation transport ambulancier - Réclamation	2	-	-	-	-	2
Droits particuliers - Dossier de l'usager et dossier de plainte/rectification//confidentialité Consentement aux soins/consentement libre et éclairé aux soins	7	-	-	-	-	7
Autres motifs de demandes	-	-	1	-	-	1
Total	**72**	**4**	**6**	**-**	**-**	**82**

L'évolution des motifs de plaintes depuis trois ans s'établit comme suit :

Tableau 28-A : Évolution – Motifs de plaintes
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Classe de motifs de plaintes	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Accessibilité	25 %	19 %	28 %
Soins et services dispensés	26 %	24 %	26 %
Relations interpersonnelles	19 %	25 %	17 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	19 %	18 %	18 %
Aspect financier	6 %	4 %	6 %
Droits particuliers	3 %	7 %	4 %
Autres motifs de demandes	2 %	3 %	1 %

Au cours de ces trois ans, on note que l'accessibilité et les soins et services dispensés sont les deux classes de motifs de plaintes les plus importants. Suivent en second lieu les relations interpersonnelles et l'organisation du milieu et ressources matérielles.

Tableau 28-B : Évolution – Motifs de plaintes
Ensemble des missions des établissements
Médecin examinateur

Classe des motifs de plaintes	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Accessibilité	13 %	9 %	14 %
Soins et services dispensés	51 %	54 %	48 %
Relations interpersonnelles	31 %	35 %	26 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	-	1 %	1 %
Aspect financier	3 %	-	2 %
Droits particuliers	2 %	1 %	8 %
Autres motifs de demandes	-	-	1 %

Au cours de ces trois ans, on note que parmi les classes de motifs, ce sont les soins et services dispensés qui figurent au premier rang en importance. Suivent par la suite les relations interpersonnelles et l'accessibilité.

2.2.5 MESURES CORRECTIVES

Les tableaux suivants présentent la nature des mesures correctives à la suite de l'examen des plaintes par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et par les médecins examinateurs. Ainsi, à la suite de l'examen des plaintes par les commissaires locaux, on dénombre un total de 252 mesures correctives. En ce qui concerne les médecins examinateurs, on dénombre un total de 23 mesures correctives.

Tableau 29-A : Mesures correctives pour l'ensemble des missions des établissements
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Mesures correctives	Quantité
Information et sensibilisation des intervenants	66
Adoption / Élaboration // Procédure d'examen et autre / Protocole clinique ou administratif / etc.	24
Amélioration des communications	23
Ajustement des activités professionnelles	20
Encadrement des intervenants	20
Adaptation des services	14
Ajustement technique ou matériel	14
Évaluation des besoins	12
Ajustement administratif	7
Amélioration des mesures de sécurité / protection	7
Autres mesures correctives	45
TOTAL	**252**

Tableau 29-B : Mesures correctives pour l'ensemble des missions des établissements Médecin examinateur

Mesures correctives	Quantité
Amélioration des communications	8
Information et sensibilisation des intervenants	4
Ajustement des activités professionnelles	3
Adoption / Élaboration // Procédure – autre	1
Ajustement technique ou matériel	1
Amélioration de la continuité	1
Encadrement des intervenants	1
Réduction du délai	1
Respect des droits de l'usager	1
Révision / Organisation des services	1
Autres	1
TOTAL	**23**

CONCLUSION

Les activités de consolidation du régime d'examen des plaintes réalisées au cours de l'exercice financier 2007-2008 auront donné lieu à différentes activités visant l'amélioration de la qualité des services et le respect des droits des usagers.

Soulignons entre autres que l'examen de 30 motifs de plaintes par l'Agence a donné lieu à la recommandation de 6 mesures correctives. En ce qui concerne les établissements de santé et de services sociaux, les commissaires locaux ont procédé à l'examen de 463 motifs de plaintes, ce qui a donné lieu à la recommandation de 252 mesures correctives. Pour leur part, les médecins examinateurs ont procédé à l'examen de 82 motifs de plaintes donnant lieu à la recommandation de 23 mesures correctives.

Par ailleurs, la mise sur pied des comités de vigilance et de qualité au sein des établissements et de l'Agence se révèle un levier important permettant aux commissaires de faire état de leurs conclusions et du suivi de leurs recommandations dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions.

Les activités de promotion du régime sur le respect des droits des usagers se sont poursuivies en cours d'exercice. Le développement des actions de concertation entre l'ensemble des intervenants du régime d'examen des plaintes permettra de contribuer à assurer l'amélioration de la qualité des services de santé et des services sociaux offerts à la population du Bas-Saint-Laurent.

ANNEXE

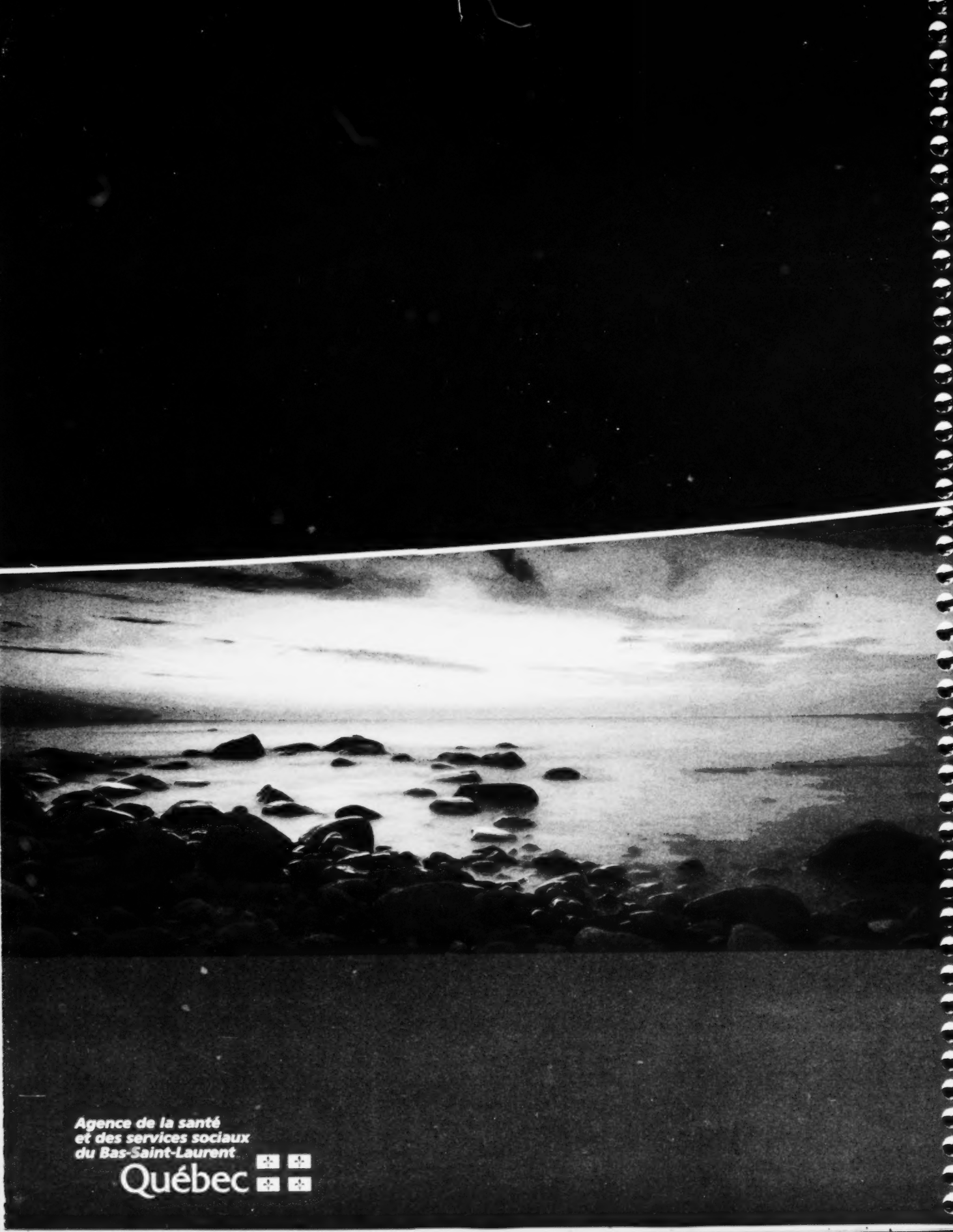
Portrait sommaire du réseau des établissements du Bas-Saint-Laurent

Le réseau des établissements de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent se compose de dix établissements publics se partageant les missions suivantes : CLSC, CHSGS, CHSLD, CR et CPEJ.

MRC/Région	Établissements publics (10) (Localité)	Missions				
de Kamouraska	Centre de santé et de services sociaux de Kamouraska (Saint-Pascal)	CLSC	CHSGS	CHSLD		
de Rivière-du-Loup	Centre de santé et de services sociaux de Rivière-du-Loup (Rivière-du-Loup)	CLSC	CHSGS	CHSLD	CRPAT	
de Témiscouata	Centre de santé et de services sociaux de Témiscouata (Notre-Dame-du-Lac)	CLSC	CHSGS	CHSLD		
Les Basques	Centre de santé et de services sociaux des Basques (Trois-Pistoles)	CLSC		CHSLD		
de Rimouski-Neigette	Centre de santé et de services sociaux de Rimouski-Neigette (Rimouski)	CLSC	CHSGS	CHSLD		
de La Mitis	Centre de santé et de services sociaux de La Mitis (Mont-Joli)	CLSC		CHSLD	CRDP	
de La Matapédia	Centre de santé et de services sociaux de La Matapédia (Amqui)	CLSC	CHSGS	CHSLD		
de Matane	Centre de santé et de services sociaux de Matane (Matane)	CLSC	CHSGS	CHSLD		
Région du Bas-Saint-Laurent	Centre jeunesse du Bas-Saint-Laurent (Rimouski)				CRJDA	CPEJ
	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Bas-Saint-Laurent (Rimouski)				CRPDI	

Lexique

CLSC : Centre local de services communautaires
CHSGS : Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CRJDA : Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation
CRDPI : Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle
CRPAT : Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes
CRDP : Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique
CPEJ : Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
MRC : Municipalité régionale de comté



Agence de la santé
et des services sociaux
du Bas-Saint-Laurent
Québec